


JE MOŽNÉ NIKOTINIZMUS ÚSPEŠNE LIEČIŤ ?



**Paulovič D., Odd.PaF FN Nitra
Martin, 12.3.2009.**

Mortalita pripočítateľná rizikovým faktorom

- 10 rizikových faktorov spôsobuje viac než tretinu úmrtí vo svete.
- Predčasná mortalita a morbidita:
 - cholesterol - 4.4 mil úmrtí (7.9% zo všetkých)
- 40.4 mil DALYs* (2.8% zo všetkých)
 - fajčenie - cca 4.9 mil úmrtí
 - vysoký krvný tlak - 7.1 mil úmrtí

*DALY; disability-adjusted life years

Leading Causes of Deaths U.S. 1998

Cause of Death Number

1.	Cardiovascular diseases	724,269
2.	Cancer	538,947
3.	Cerebrovascular disease (stroke)	158,060
4.	Respiratory Diseases (COPD GOLD)	114,3
5.	Accidents	94,828
6.	Pneumonia and influenza	93,207
7.	Diabetes	64,574
8.	Suicide	29,264
9.	Nephritis	26,295
10.	Chronic liver disease	24,936
	All other causes of death	469,314

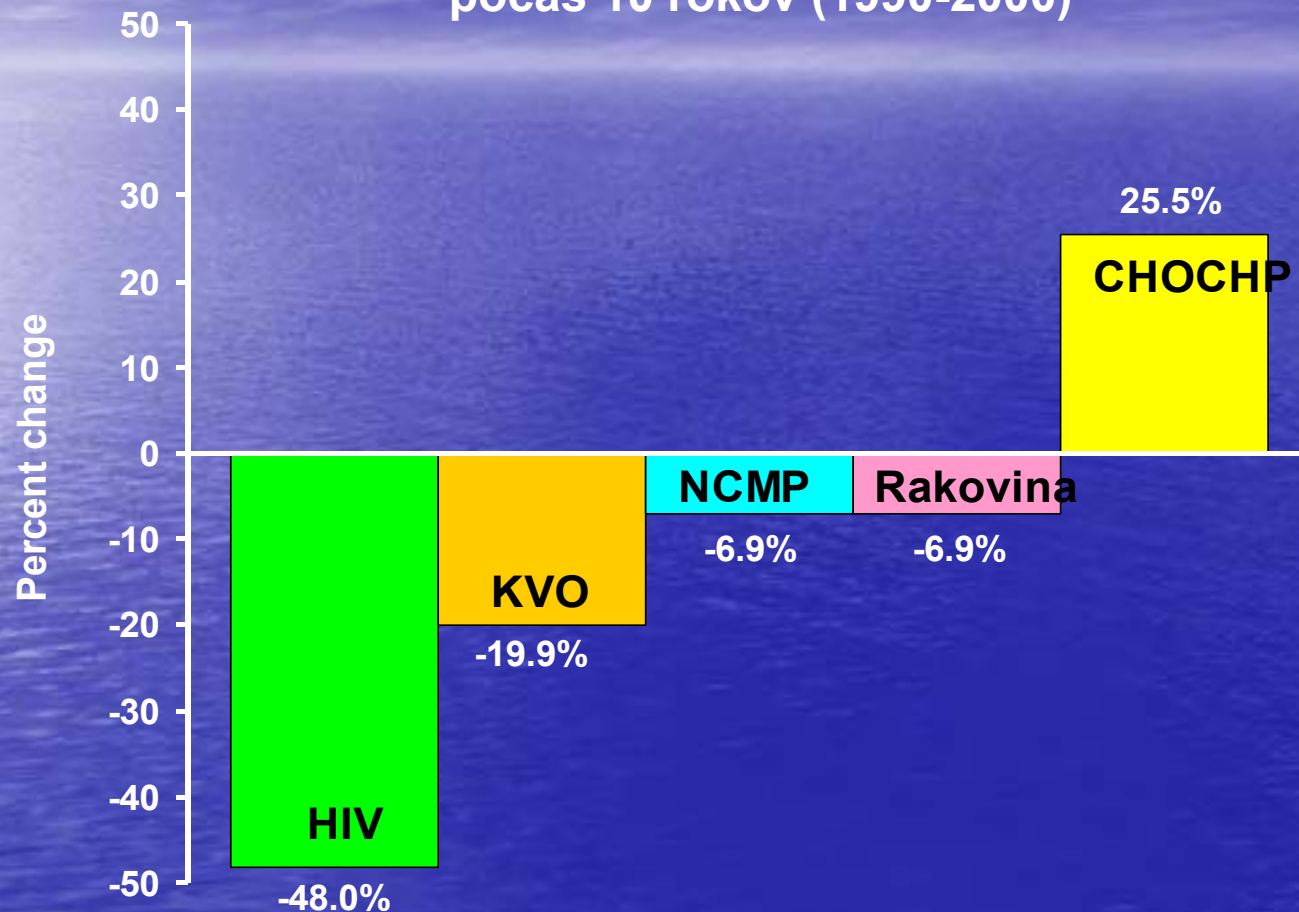
Civilizačné ochorenia

1. Kardiovaskulárne
2. Onkologické /Ca pľ.,colon.koža, urogenitálne,...
3. Poruchy výživy a metabolizmu
4. Dýchacích orgánov
5. Toxikománie /alkohol,fajčenie, drogy.../

Sú všetky viac či menej preventabilné !

Mortalita na CHOCHP sa zvyšuje

Percentuálna zmena vo veku prispôsobenej miere úmrtí v USA počas 10 rokov (1990-2000)

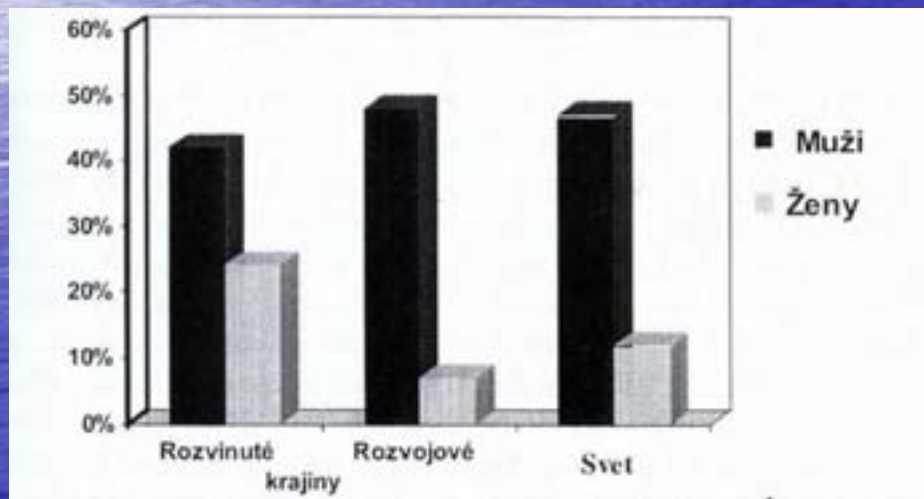


Mannino DM, et al. *MMWR*, 2002; 51(SS06):1-16.

Pastor PN, et al. *National Center for Health Statistics*, 2002

História

- I. stor. p. n. l. - Mayské chrámy ,Austrália-tis.r.pn.l.-pituri-5%nikot.
- 1492 . K. Kolumbus (Amerika, Tabak)
- Jean Nicott (Nicotiana tabacum)
- 19. stor. - strojová výroba cigariet
- I. a II. sv. vojna - rozmach fajčenia
- XXI. stor. - 1,2 mld. fajčiarov vo svete (nad 15 rokov)
- Nikotinizmus - najrozšírenejšia (tolerovaná) toxikománia na svete



Graf. 1. Fajčenie vo svete

(David Simpson, International Agency on Tobacco and Health, 1999)

•Slovensko – r.2000 46% F

r.2003 43% F

r.2004 41% F

r.2005 38% F

r.2006 36% F

r.2007 35,5 % F

Zákon o ochrane nefajčiarov 2007

*S Írsko Taliansko Nemecko EÚ?

Následky fajčenia na zdravie

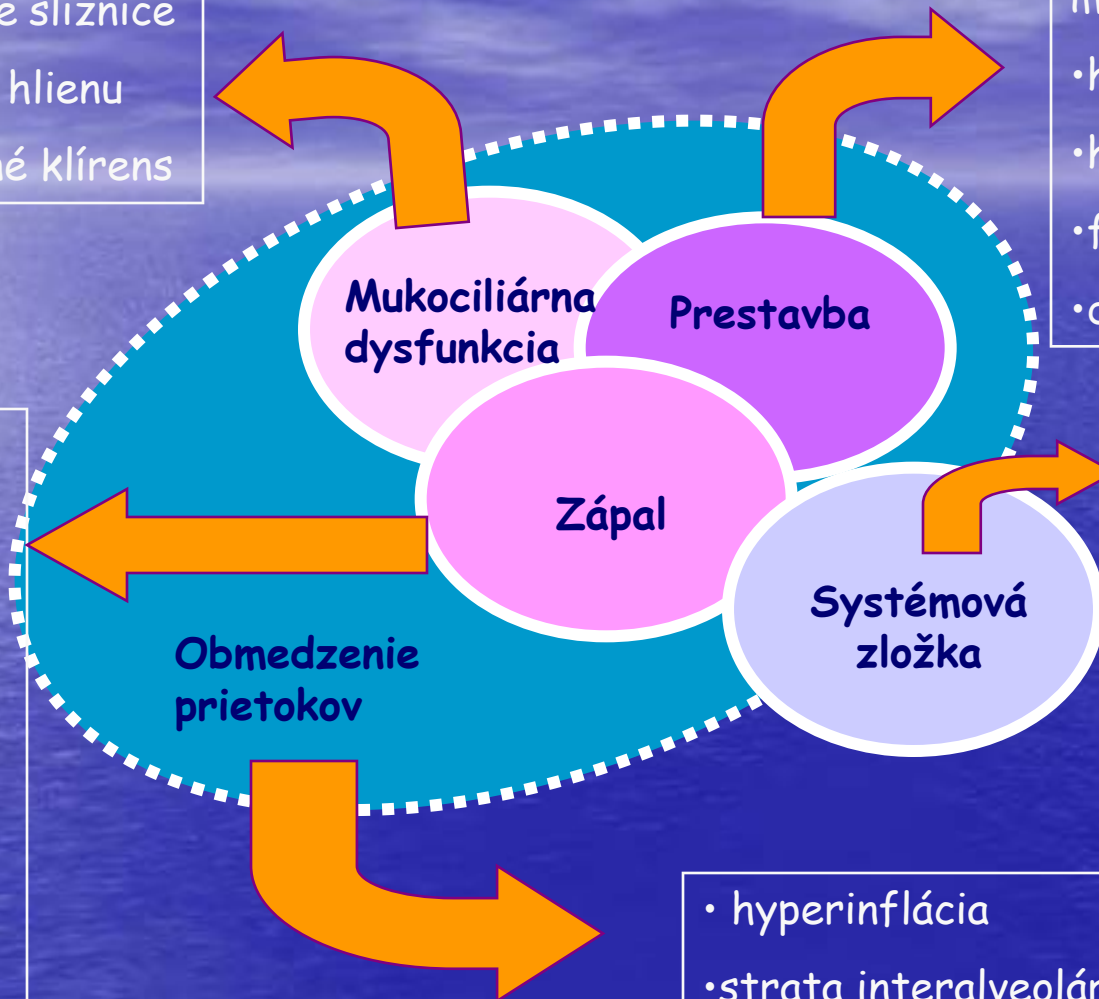
- Svetová fajčiarska pandémia 1,6 mld fajčiarov
- ročne zomrie 5,4 mil. osôb, v EU 650.000
- v r. 2025 zomrie ročne 10 mil. osôb na následky fajčenia
- SR- vyše 11.000 úmrtí ročne /Ca,IM,NCMP,CHOCHP.../
- Pokles FEVI-norma 50ml/rok,fajčiar pokles o 80-150 ml/rok
- 1/2 fajč.nad 40 r.- CHOCHP
- Aditívny účinok so škodlivinami v prostredí/prach,azbest,kovy.../
- Pasívne fajčenie/ETS/-50%Ca pl.,COPD,astma,ICHS,ORL zápal,y,SNSK,zníž.pór.váhy a negat,vplyv na vývoj detí
- Zvýš.ostat.Ca ako u fajčiara
- Ekonomické straty:1 SK-3 SK nákl.na liečbu/zisk 13 mld/rok/.
- Silný fajčiar-1-1,5 mil Sk/život.
- Fajčenie skrakuje život o 5 – 25 rokov /8/
- Každých 7 sec. zomrie vo svete 1 fajčiar !

CHOCHP: multikomponentná choroba

- poškodenie sliznice
- produkcia hlienu
- redukované klírens

- hyperplázia / metaplázia pohárk.bb
- hypertrofia žliaz
- hypertrofia hl.svalov
- fibróza DC
- deštrukcia alveolov

- akumulácia a aktivácia zápal.bb(CD8+ lymfocytov, neutrofilov, makrofágov, mastocytov)
- produkcia zápal. Mediátorov (IL8, TNF- α)
- enzýmová nerovnováha (proteázy/ antiproteázy)



- podvýživa
- úbytok hmotnosti
- poškodenie kostrových svalov
- osteoporóza
- KVS zmeny

- hyperinflácia
- strata interalveolárnych sept
- strata elasticity
- zvýšená kontraktilita hladkých svalov

Fajčenie – lokálny a systémový zápal

Zápal v DC pretrváva aj po zanechaní fajčenia- v BAL zvýš. IL-8

Prítomná je systémová zápalová odpoveď – v krvi zvýš. IL-6

Je zvýšený TNF v BAL aj v systémovej cirkulácii – u pacientov s CHOCHP a fajčiarov je vyšší výskyt AS,KVO,Ca.

CHOCHP a fajčenie sú spojené s vyšším výskytom :

- 25% vyššie chronické srdcové zlyhanie,
- 50% vyšší metabolický sy/diabetes 2.typ,hyperlipidémia,hypert./,
- 70% viac osteoporozы !

Záver: Chronický systémový zápal má mnohé rizikové faktory:

Fajčenie,obezita,hypertenzia, AS,diabetes mellitus...

Fajčenie – lokálny a systémový zápal

-Riziko na KVO rýchle klesá po zanechaní fajčenia, na rakovinu pomalšie !

-Dôkazy systémového zápalu :

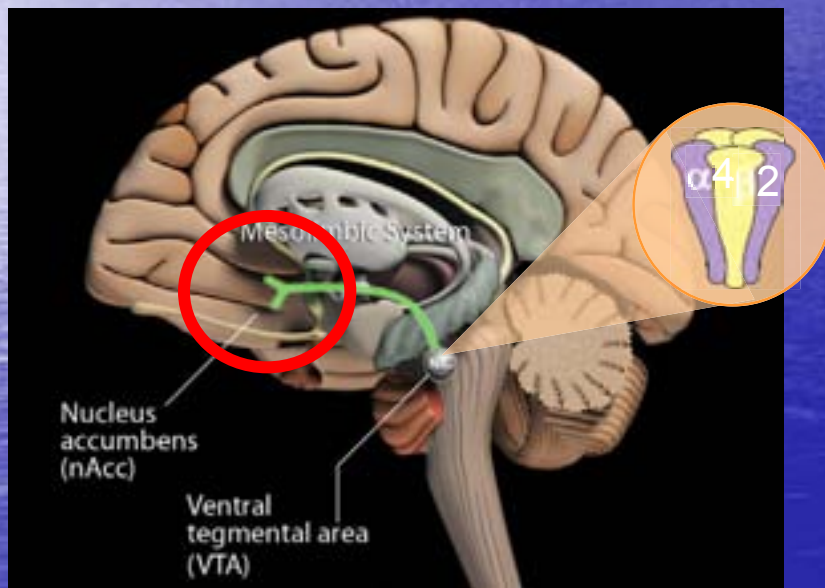
1. Statíny, ACEI, kardioselektívne B-blokátory, ARB –zlepšujú stav pacientov s CHOCHP.
2. Systémové aj IKS zlepšujú AS ako aj výskyt karcinómov !
3. KS a statíny znižujú riziko na Ca pľúc a KVO ! Ak pacient prestane fajčiť významne !
4. 25% pac. S CHOCHP má poškodený myokard /zvýšený troponín T/. Aj malé zvýš. troponínu T v priebehu exacerbácie COCHP má za následok vyše 60% zvýš. rizika smrti /až 2 r. po prepust./
5. Astma – stúpa výskyt, viac v rodinách kde ženy v gravidite používali silné čistiace prostriedky a chemikálie /čím čistejšia domácnosť tým viac astmy u detí/.

- Príroda vybavila človeka systémom, ktorý ho núti vyhľadávať pôžitky a slasti. Niekomu stačí pohárik whisky, inému sex, niektorým čokoláda alebo cigareta. Za všetkým stojí **dopamín** a **mechanizmus odmeny** / stredný mozok /.



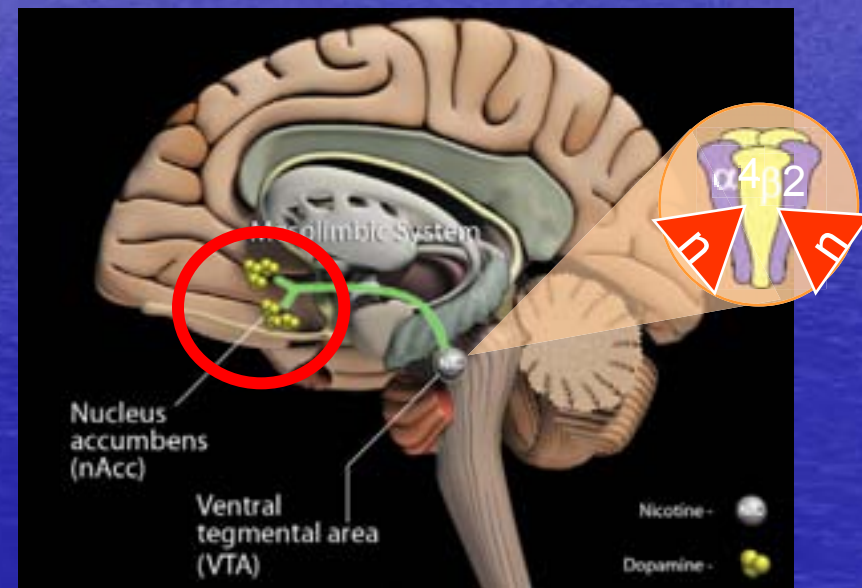
Mechanizmus účinku nikotínu v CNS

Bez nikotínu



Bez nikotínu , bez dopamínu:
a/Nervozita
b/Podráždenie

S nikotínom



S nikotínom, veľa dopamínu:
a/Pocit uspokojenia, blaha
b/Vyššia sústredenosť
c/Vyššia výkonnosť

Odvykacia liečba nikotinizmu

- **Nefarmakologická**- psychosociálna podpora-individuálna a skupinová/cost-effectiveness/,psycholog,akupunktúra,.../,AgNO₃ výplachy,hypnóza,lobelín...
- **Farmakologická- Nikotínové náhrady**: Žuvačky/Nicorette 2,4mg-6-12 denne 3 mes-max 1 rok/. Náplaste-Nicorette patch 5,10,15mg/16 hod, Nicotinell TTS 7,14,21 mg/24 hod-max za 4-9 hod,nižšia hladina ako cig.a žuv.-aplik.8-12 týžd.,Nicorette inhaler/caps.10 mg-hodiny-2 dni-1 inh.=O,Immol/I Nic.,Nicotine nasal spray- O,5mg nicotínu v 1 d.-abstin.do 26%, Nicotinel.
- **Bupropion /Zyban,Welbutrin/-** antidepresívum,
- 150 mg amfebutamoni hydrochlor.,Dávkovanie:1.t.150mg,2.t.300mg-prestať fajčiť do 2 týžd.,ak nie do7.t.-vysadiť - 30% úspešnosť
- **Champix /vareniklín/-44% úspešnosť**
- **Biorezonancia (BICOM 2000)**
- **Kombinovaná liečba**- Bupropion+Nikotínové náhrady-účinnosť až 35 %/nos spray lepšie/. Champix + Bupropion
- **Nemocničná liečba**- do 8 dní, intenzívny individuálny I skupinový program s komplexným edukačným programom a využitím psychológa, súčasne s farmakologickou liečbou + manažment stresu,nutrícia,zdravotné následky fajčenia,telesné cvičenia,duševný stav...

CHAMPIX – liečba 25 pacientov (marec- máj 2008) – 68% úspech

P.Č.	Vek	Pohlavie	Počet cig.	Roky fajč.	Vzdelanie	Počet pok.	Týž. TH	Nežiadúce účinky			Zlyhanie
								Nausea	Cephalea	Iné	
1.	38	ž	16	15	S	2	4				X
2.	48	m	38	23	V	3	7		X		
3.	26	m	14	9	S	2	6				X
4.	34	ž	19	16	Z	3	6	X		X	
5.	59	m	22	31	V	5	8				
6.	47	m	24	27	Z	3	6				
7.	49	m	30	28	S	4	6				
8.	55	ž	15	26	Z	5	2	XX	X		X
9.	57	ž	40	30	S	3	8				
10.	62	m	24	41	V	4	6				X
11.	66	m	22	43	Z	6	7	X			
12.	29	ž	12	11	V	3	5		X		
13.	70	m	15	43	S	4	7				
14.	62	m	20	32	Z	3	5				X
15.	43	m	28	23	S	4	5			X	X
16.	29	m	21	11	S	3	6				
17.	35	ž	18	17	S	4	6				
18.	41	m	25	20	V	4	7				
19.	26	m	20	8	V	2	6	X			
20.	47	ž	16	22	S	4	6				
21.	29	ž	15	10	S	3	6				
22.	37	m	26	17	S	4	7	X			
23.	56	ž	18	23	S	5	7				X
24.	45	m	22	25	V	5	6				
25.	28	m	20	11	S	4	6			X	X
R	44,7		21,6	22,5		3,7	6,0				

Nikotinizmus

1. Pýtat' sa na fajčenie pri každej návšteve pac.
2. Ak fajčí, informovať o škodlivosti fajčenia
3. Ponúknuť liečbu/motivovať/,alternatívy Th
4. Vyplniť Fagerstromov dotazník /nad 6!/.....
5. Zvoliť tú najvhodnejšiu modalitu Th /individ.
6. Zapojiť rodinu, spolupracovníkov... GP.....
7. Nutné pravidelné kontroly /týžd.,mes,polrok.
8. Pri zlyhaní motivovať,liečbu možno opakovať
9. Riešiť laps a relaps, nežiadúce účinky liečby!
10. Vypracovať písomný plán liečby,kontrol,tel.č.!

PLEASE

NO  !